



# GOBIERNO DE PUERTO RICO


## Sistema de Retiro para Maestros

### CERTIFICACIÓN

Certifico la siguiente información referente a la pensión de la **Prof. Luz G. Chamorro Ostolaza**, con número de seguro social que termina en **8937**.

Fecha de Efectividad de la Pensión	27 de noviembre de 2014
Tiempo Cotizado para la Pensión	25 años, 5 mes, 2 sem., 2.5 día
Pensión Mensual Inicial	\$1,239.97
Pensión Mensual Actual	\$1,239.97

Esta certificación se expide hoy, **18 de febrero de 2020** en **San Juan, Puerto Rico**.

  
**Edgardo J. Negrón Ramírez**  
Supervisor  
Área de Servicios de Retiro



## DEPARTAMENTO DE EDUCACION

Estado Libre Asociado de Puerto Rico

Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos

ATT: Ley Promesa

18 de febrero de 2020

### CERTIFICACION

Certifico que	:	LUZ G. CHAMORRO OSTOLAZA
Seguro Social	:	
Categoría	:	MA. EDUCACION FISICA (K-12)
Distrito Escolar	:	PONCE II_
Sueldo Mensual	:	\$2,705.00
Status	:	PERMANENTE
Observaciones	:	
Trabaja	:	N/A
Cesó	:	N/A
Renunció	:	Efectivo el 26 de noviembre de 2014
Otros	:	Presto servicios para el Departamento de Educación del Gobierno de Puerto Rico por un período de 25 años, 4 meses, 2 semanas, 2 días. Nuestro sistema de Recursos Humanos refleja que ocupó una plaza desde 08/30/1988.

Cándida R. Chico Montañez  
Supervisora  
Archivo Docente

# DECLARATION

Before me, the undersigned authority, on this day personally appeared \_\_\_\_\_

known to me to be the person whose name is subscribed to the foregoing instrument,

and acknowledged to me that he executed the same for the purposes and consideration therein expressed.

Given under my hand and seal of office this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_.

# CERTIFICATION

I, the undersigned, a Notary Public in and for the State of \_\_\_\_\_, do hereby certify that

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Notary Public in and for the State of \_\_\_\_\_

My commission expires \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Estado Libre Asociado de Puerto Rico - Sistema de Retiro para Maestros

FRM-70-0001  
Rev. 10/2015

## CERTIFICACIÓN DE PENSIÓN CON DEDUCCIONES

CHAMORRO OSTOLAZA, LUZ G  
URB EL BOSQUE  
2611 CALLE JOBOS  
PONCE PR 00717-1629

Certifico que CHAMORRO OSTOLAZA, LUZ G con número de seguro social XXX-XX-8937 es pensionado(a) del Sistema de Retiro para Maestros. Recibe una pensión mensual de \$1,239.98, equivalente a \$14,879.76 anual. Luego de las deducciones recibe una pensión neta de \$672.56, equivalente a \$8,070.72 anual. A Continuación se detallan los descuentos mensuales.

NOMBRE DE LA ENTIDAD	CANTIDAD			
	Julio de 2016 1er. Quincena	Julio de 2016 2da. Quincena	Agosto de 2016 1er. Quincena	Agosto de 2016 2da. Quincena
RM-Prest Pers De Cuota-Ret Mae	192.50	192.50	192.50	192.50
AE-Asoc Emp ELA-Prest Regular	21.61	21.61	21.61	21.61
CO-COOP C O E P	45.00	45.00	45.00	45.00
AS-ASOC E P A	6.00	6.00	6.00	6.00
GPR Plan de Ahorros	18.60	18.60	18.60	18.60
<b>Total de descuentos</b>	<b>(\$283.71)</b>	<b>(\$283.71)</b>	<b>(\$283.71)</b>	<b>(\$283.71)</b>

Esta certificación se expide hoy 29 de agosto de 2016.



Número de Certificación: SRM04P1602778

Para verificar la validez de esta certificación, debe hacerlo a través del portal del Estado Libre Asociado de Puerto Rico: <http://www.pr.gov> o en nuestro Portal en <http://www.srm.pr.gov>





Exhibit Page 5 of 10

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
Sistema de Retiro para Maestros

Mes-Día-Año  
Fecha Radicación  
25-nov-14  
Fecha Vencimiento  
24-feb-15

Núm de Caso  
2018  
2106

CHAMORRO OSTOLAZA, LUZ G.  
Apellido Paterno, Materno, Nombre e Inicial

Sexo ☒ Femenino ☐ Masculino

28-jun-1955 MA. EDUC. FISICA - PONCE  
Fecha Nacimiento Categoría y Pueblo

Dirección Postal URB EL BOSQUE  
2611 CALLE JOBOS  
PONCE PR 00717-1629

Tipo de Renta (Pensión) ☒ Años de Servicio y Edad ☐ Edad ☐ Diferida  
☐ Incapacidad Ocupacional ☐ Incapacidad No Ocupacional

Edad al Retirarse			Servicios Acreditados				Costo Anualidad		Renta	
Años	Meses	Días	Años	Meses	Sem	Días	\$		Mensual	Anual
59	5	29	25	5	2	2½	\$ 61,384.90		\$ 1,239.97	\$ 14,879.64

Fecha de Renuncia 26-nov-14 Último Día de Pago 23-oct-14

Fecha Efectividad Pensión 27-nov-14 Cierre de Nómina 26-feb-15

Fecha Primer Pago Pensión 15-Mar-15 Importe \$ 1,239.97

Pago Global Retroactivo Desde 27-nov-14 Hasta 28-feb-15 Importe Total \$ 3,885.23

**DESGLOSE DE DESCUENTOS**

	PAGO GLOBAL	PAGO MENSUAL
Importe Total (Bruto)	\$ 3,885.23	\$ 1,239.97
Menos Descuentos:		
Préstamos:		
Personal (PP) 47-000	Descuento 1,559.25	Descuento 385.00
Cultural (PC) 45-000	-	-
Hipotecario (PH) 36-000	-	-
Finanzas 67-059	-	-
Aport. Individual 9% (Clave 26-001)	-	-
ASUME	-	-
Otros	-	-
Importe Neto	\$ 2,325.98	\$ 854.97
Bonos:		
<input type="checkbox"/> Bono Verano (PBV) \$ -	<input type="checkbox"/> Bono Medicamentos (PBM) \$ -	
<input type="checkbox"/> Bono Navidad (BNP)		

Certifico que la información aquí provista es cierta, correcta y completa.

ANNIE RIVERA CANALES  
Nombre del Empleado  
Firma  
12-feb-2015  
Fecha

NORMA I. PEÑA AGOSTO  
Nombre Supervisor  
Firma  
24-feb-2015  
Fecha

**PREINTERVENCIÓN DE DOCUMENTOS**

Verificación de:

☐ Exactitud

☐ Legalidad

☐ Firmas

☐ Otros

ÁREA DE BENEFICIOS Y SERVICIOS  
DOCUMENTO PREINTERVENIDO  
FEB 24 2015  
Nombre: *ARS*

**USO DIRECTOR(A) AREA RETIRO**

Aprobado por:

GRETCHEN I. FERRA TIRADO  
Nombre Director(a) o Representante Autorizado  
Firma  
2/24/2015  
Fecha

**USO AREA DE PENSIONADOS (Sección Nóminas)**

Ingreso a Nómina Mes *Mar* ☒ 1ra ☐ 2da

Nómina Pago Global Mes *Mar* ☒ 1ra ☐ 2da

Nombre Empleado *Liviana Warren* *Alice Torres*

Firma *Liviana Warren* *Alice Torres*

Fecha (Mes-Día-Año) *25/2/15* *3/3/2015*

Jorge L. Serrano Cruz  
Nombre Supervisor  
Firma  
17/3/15  
Fecha

Pagarle días por vacaciones  
regulares en julio  
Descontarle días por ausencias

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
DEPARTAMENTO DE INSTRUCCION PUBLICA  
División de Personal - Hato Rey, Puerto Rico

INFORME DE CAMBIO - PERSONAL DOCENTE

	ANTES DEL CAMBIO	CLAVE	DESPUES DEL CAMBIO	CLAVE
1. Nombre del Empleado	Chamorro Ostolaza - Luz G.			
2. Núm. Seg. Social				
3. Sexo	F			
4. Prep. Académica	BAE			
5. Experiencia	D			
6. Status Empleado	Trans. Prov.			
7. Sueldo Bruto	\$ 520.00			
8. Bonificación				
9. Núm. de la Plaza	5994			
10. Categoría de la Plaza	Ayudante Maestro Educ. Física			
11. Clasificación Puestos Dir.				
12. Fondo	E			
13. Cifra Cuenta	86-111-80-05-02			
14. Fecha de Efectividad	10 de marzo de 1986			
15. Acción y Duración	Nombramiento resto año			
16. Causa del Cese				
17. Ultimo Día Trabajo				
18. Ultimo Día de Pago				
19. Programa Escolar				
20. Turno en Registro	Recomendación			
21. Distrito Escolar	Ponce IV			

LICENCIA POR VACACIONES y/o ENFERMEDAD CONCEDIDA

22. Desde	23. Hasta
24. Observaciones (Antes del Cambio)	25. Observaciones (Después del Cambio)
<p>Tiene turno Edu. Física #74</p> <p>CONTRATO RECOMNDACION OP-12</p> <p>499-R4 EVIDENCIA SOL. CERT. CONDUCTA</p> <p>FOTOCOPIAS TARJETA SEG. SOCIAL*</p> <p>ADJUNTO. JURAMENTO</p>	<p>Recomendado según listado ofic. central</p>
26. Firma Empleado en caso de cambio de status probatorio, traslado, resignación permanente o descanso.	27. Deseo:
Fecha	<input type="checkbox"/> Acogerme <input type="checkbox"/> No acogerme
	<p>Al descuento del 3% de mi sueldo mensual para el Fondo de Ahorro y Préstamo de la Asociación de Empleados del ELA de P.R. en caso de cambio de status de transitorio elegible a probatorio o a permanente.</p>
	<p>Firma del Empleado</p> <p>Fecha</p>
28. Recomendado	
<p>Superintendente de Escuelas</p> <p>Fecha</p>	<p>Superintendente de Escuelas</p> <p>Fecha</p>

APROBADO POR EL SECRETARIO DE INSTRUCCION PUBLICA

FIRMA

FECHA

Si el nombramiento es transitorio provisional el mismo constituye un certificado provisional por su duración.





**Departamento de Educación**  
**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO**  
**Secretaria Auxiliar de Recursos Humanos**  
**Informe de Cambios**

	Antes del Cambio	Después del Cambio
1. Nombre del Empleado	LUZ G, CHAMORRO OSTOLAZA	
2. Número de Seguro Social		
3. Lugar de Nacimiento	PONCE	
4. Fecha de Nacimiento	28 de junio de 1955	
5. Sexo	F	
6. Estado Civil	DIVORCIADO	
7. Preparación Académica	BA 15	
8. Experiencia	25.4.2.2.0	
9. Status del Empleado	PERMANENTE	
10. Sueldo Bruto	\$2,705.00	
11. Número de Puesto	R27571	
12. Categoría del Puesto	MA. EDUCACION FISICA (K-12)	
13. Fondo	ESTATAL	
14. Cifra de cuenta	E1110-221-0810000-0000-08100-2015-SCHOOLWIDE15	
15. Fecha de efectividad	26 de noviembre de 2014 03:00 pm	
16. Acción	RENUNCIA	
17. Duración		
18. Causa del Cese	JUBILACIÓN	
19. Ultimo día de Trabajo	23 de octubre de 2014 03:00 pm	
20. Ultimo día de Pago	23 de octubre de 2014 03:00 pm	
21. Prog Esc, Nivel/Grado		
24. Distrito Escolar	PONCE	
25. Escuela	JOSEFINA BOYA LEON	
26. Dirección Postal: 2611 CALLE JOBOS URB. EL BOSQUE PONCE PUERTO RICO 007171629		26. Teléfono:
27. Observaciones: SRM Y AEELA. SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LA LEY NUM 160 DE 24/DIC/2013 AUS.AUT.SIN PAG.ENF. 24 DIAS DEL 24/OCT/2014 8:00 AM AL 26/NOV/2014 3:00 PM P/ GLOBAL VAC. REG 11.1.53 (DESDE 01/DICIEMBRE/2014 08:00 AM - HASTA 16/DICIEMBRE/2014 09:53 AM) Y ENF. 0.0.00 AÑOS DE SERVICIO		
28. Preparado por: EFRAIN CORDERO SALINAS		FECHA: 22 de enero de 2015
29. Verificado por: EFRAIN CORDERO SALINAS		FECHA: 22 de enero de 2015
30. Aprobado por: DRA. JULIA NAZARIO FUENTES Secretaria de Educación o su representante		FECHA: 22 de enero de 2015





ESTADO LIBRE ASOCIADO DE  
**PUERTO RICO**  
Sistema de Retiro para Maestros

10 de marzo de 2015

PROF LUZ G CHAMORRO OSTOLAZA  
URB EL BOSQUE  
2011 CALLE JOBOS  
PONCE PR 00717 1629

CASO: 2108

Estimado(a) profesor(a) Chamorro Ostolaza:

Deseamos informarle que su pensión por **Años de Servicio y Edad** ha sido aprobada. Su retiro fue efectivo el **27 de noviembre de 2014** y su renta mensual es de **\$1,239.97**. Se depositó en su cuenta el cheque **4912066** por **\$2,325.98**, el mismo pertenece al pago retroactivo que cubre desde el **27 de noviembre de 2014 hasta el 28 de febrero de 2015**. Los descuentos efectuados en este pago se reflejan en forma global en su talonario de cheque.

Le informamos que usted puede autorizar al Sistema de Retiro para Maestros a descontar de su pensión, determinada cantidad para pagar compromisos contraídos, tales como; seguro médico de su preferencia u otras deducciones permitidas por ley.

Si usted no se encuentra conforme con la presente determinación podrá radicar dentro del término de 30 días a partir de la notificación de la determinación del Director o su representante, un Escrito de Apelación ante la Junta de Síndicos del SRM. Dicha solicitud puede ser radicada personalmente o enviada por correo.

#### **Radicaciones**


**Dirección Física:** Secretaría Junta de Síndicos, Piso 8, Capital Center, Torre Norte 235 Ave Arterial Hostos, Hato Rey, PR

**Dirección Postal:** Secretaría Junta de Síndicos, Piso 8, PO Box 191879, Hato Rey PR 00919-1879

En las raditaciones por correo, el matasellos debe mostrar que la misma fue cursada dentro del término establecido. Todos los términos mencionados en los incisos para apelar o solicitar reconsideración son en días naturales. El procedimiento de apelación se rige por el Reglamento 7053 de 15 de noviembre de 2005.

Le informamos que cualquier gestión, comunicación o trámite que efectúe con el Sistema de Retiro para Maestros distinto a los escritos antes mencionados, no interrumpe los términos que usted dispone para ejercer su derecho de apelación.

Cordialmente,

  
Gretchen I Ferrá Tirado  
Principal Oficial Ejecutivo  
Área de Beneficios y Servicios

kcm



Estado Libre Asociado de Puerto Rico - Sistema de Retiro para Maestros

FRM-70-0001  
Rev. 10/2015

## CERTIFICACIÓN DE PENSIÓN CON DEDUCCIONES

CHAMORRO OSTOLAZA, LUZ G  
URB EL BOSQUE  
2611 CALLE JOBOS  
PONCE PR 00717-1629

Certifico que CHAMORRO OSTOLAZA, LUZ G con número de seguro social XXX-XX-8937 es pensionado(a) del Sistema de Retiro para Maestros. Recibe una pensión mensual de \$1,239.98, equivalente a \$14,879.76 anual. Luego de las deducciones recibe una pensión neta de \$672.56, equivalente a \$8,070.72 anual. A Continuación se detallan los descuentos mensuales.

NOMBRE DE LA ENTIDAD	CANTIDAD			
	Julio de 2016 1er. Quincena	Julio de 2016 2da. Quincena	Agosto de 2016 1er. Quincena	Agosto de 2016 2da. Quincena
RM-Prest Pers De Cuota-Ret Mae	192.50	192.50	192.50	192.50
AE-Asoc Emp ELA-Prest Regular	21.61	21.61	21.61	21.61
CO-COOP C O E P	45.00	45.00	45.00	45.00
AS-ASOC E P A	6.00	6.00	6.00	6.00
GPR Plan de Ahorros	18.60	18.60	18.60	18.60
<b>Total de descuentos</b>	<b>(\$283.71)</b>	<b>(\$283.71)</b>	<b>(\$283.71)</b>	<b>(\$283.71)</b>

Esta certificación se expide hoy 29 de agosto de 2016.



Número de Certificación: SRM04P1602778

Para verificar la validez de esta certificación, debe hacerlo a través del portal del Estado Libre Asociado de Puerto Rico: <http://www.pr.gov> o en nuestro Portal en <http://www.srm.pr.gov>

